



## DIÁLISE PERITONEAL EM GATOS – RELATO DE CASO

Gabriele Gonsalves<sup>1</sup>, Ketlyn Tureck Anhaya<sup>2</sup>, Daiana Angeli<sup>3</sup> e Eduardo Alexandre de Oliveira<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Discente no Curso de Medicina Veterinária – UNISOCIESC São Bento do Sul – São Bento do Sul – SC – Brasil – \*Contato: gabigonsalves7@gmail.com

<sup>2</sup>Discente no Curso de Medicina Veterinária – UNISOCIESC São Bento do Sul – São Bento do Sul – SC – Brasil

<sup>3</sup>Médica Veterinária e Gestora Clínica – Clínica Veterinária Animal Center – Criciúma - SC – Brasil

<sup>4</sup>Médico Veterinário e Docente do Curso de Medicina Veterinária - UNISOCIESC São Bento do Sul – São Bento do Sul – SC – Brasil

### INTRODUÇÃO

A diálise peritoneal é em uma técnica que tem por objetivo a remoção de solutos urêmicos dos capilares através do peritônio, que por sua vez atua como uma membrana semipermeável. O método é recomendado para felinos como uma forma de tratamento para a insuficiência renal aguda e crônica<sup>1</sup>, podendo ser também indicado para casos de intoxicações, peritonites, insuficiência cardíaca<sup>7</sup> e hipotermia<sup>9</sup>, sendo relatado na medicina veterinária desde 1943<sup>8</sup>. O presente estudo tem por objetivo relatar o caso de um felino que foi submetido à diálise peritoneal devido a sua insuficiência renal.

### RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Foi admitido, em Hospital Veterinário, paciente felino, macho, SRD, 9 anos de idade, com queixa de aumento de consumo de água e emagrecimento progressivo nos últimos meses. Animal não tinha histórico médico de doenças pregressas e/ou alterações metabólicas preexistentes.

No dia da admissão, foi realizada anamnese e exame clínico, que trouxe de alteração importante, uma severa desidratação (aproximadamente 10%), além de exoftalmia e mucosas secas. Ausculta cardiorrespiratória sem alterações, assim como frequência cardíaca, respiratória, tempo de preenchimento capilar e temperatura normais. Paciente foi submetido a exames diagnósticos, sendo os resultados do painel bioquímico demonstrados na Tabela 1. Quanto aos demais resultados, não reagente para FIV/FELV, ausência de anormalidades radiográficas no tórax, fósforo discretamente acima dos valores de referência (6,8 mg/dL) e dosagem de T4 total discretamente abaixo dos valores de referência (0,8 ng/dl). Na urinálise observou-se proteinúria (30 mg/dL) e a ultrassonografia abdominal demonstrou dimensões aumentadas do rim direito (3,79 cm) e dimensões reduzidas do rim esquerdo (2,58 cm), sem alterações nas demais estruturas abdominais. Na ecocardiografia com Doppler foi observado discreta hipertrofia do septo e parede livre do ventrículo esquerdo, função diastólica do ventrículo esquerdo com comprometimento inicial e aumento discreto de velocidade e espectro Doppler do fluxo aórtico compatível com obstrução dinâmica de via de saída do ventrículo esquerdo.

**Tabela 1:** Valores de ureia, creatinina e relação uréia/creatinina (BUN/CREA). Fonte Autoral

Data	Ureia (mg/dL)	Creatinina (mg/dL)	BUN/CREA	Diálise
22/mar	238,2	5,7	NR	Não
23/mar	118	11,9	10	Não
24/mar	63	12,3	5	Não
25/mar	NR	NR	NR	Sim
26/mar	108	11,3	10	Sim
27/mar	113	9,7	12	Sim
28/mar	107	9,7	11	Não

NR = Não realizado

No dia 22.03, realizou-se o internamento do animal, objetivando a sua melhora clínica e, consequentemente, da sua função renal. A IRIS (Sociedade Internacional de Interesse Renal) tem como valor normal de creatinina entre 1,6 mg/dL e 2,8 mg/d e os valores normais de ureia entre 33 mg/dL e 64 mg/dL<sup>6</sup>. No exame de triagem do paciente, os altos os valores de uréia (238,2 mg/Dl) e creatinina (5,7 mg/dL) são fortes indicativos de insuficiência renal. As alterações cardiológicas aparentam estar relacionadas à cardiomiopatia de fenótipo hipertrofica, que pode ser secundária a distúrbios sistêmico. No caso do paciente em questão, sugere-se que as alterações sejam inerente ao processo de insuficiência renal. Durante o tratamento foi preconizado a fluidoterapia com utilização do cristalóide de solução isotônica, Ringer com Lactato, o que pode ter

restabelecido o índice de desidratação do paciente, por consequência, diminuído os valores observados de ureia (Tabela 1).

No segundo dia de hospitalização (23/03) o paciente apresentava valores elevados de creatinina e ureia: 11,9 mg/dL e 118 mg/dL, respectivamente (Tabela 1). De acordo com CHACAR (2014), em situações em que a concentração sérica de ureia for superior a 100 mg/dL e/ou se a concentração de creatinina for maior que 10 mg/dL, recomenda-se a realização da diálise peritoneal, que foi iniciada no dia 25/03, utilizando solução dialítica com concentração de 1,5% de glicose. A diálise é uma alternativa utilizada para pacientes não responsivos à terapia conservadora e consiste na utilização de um filtro natural, para a substituição da função renal, sendo este filtro o peritônio<sup>10</sup>. Foi realizado uma incisão na linha medial do abdômen, introduzido uma sonda esofágica, fixada por pontos simples isolados. Através da sonda foi infundida a solução dialítica, permanecendo um determinado tempo na cavidade peritoneal e posteriormente drenada. A solução entra em contato com o sangue e com isto permite que as substâncias que estão com os seus níveis séricos aumentados e causando a descompensação do paciente, como a ureia e a creatinina, possam ser removidas. Para este procedimento, o paciente foi submetido à sedação com utilização de drogas com mínima ação em sistema cardiovascular e drogas que preconizam a perfusão renal. A remoção do volume excedente pode minimizar edemas, tanto pulmonar como periféricos e também ajuda a prevenir efusão pleural e pericárdica por reduzir a pressão hidrostática. Com a realização da diálise peritoneal no paciente durante três dias, observou-se redução de 21,13% nos valores de creatinina, o que demonstra a efetividade do tratamento em reduzir as concentrações séricas de creatinina. A eficácia da diálise peritoneal também foi relatada por outros autores<sup>3,4</sup>.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A diálise peritoneal demonstrou resultado promissor e melhora clínica do paciente com a redução dos valores de creatinina sérica. Dessa forma, a técnica propende a ser mais indicada dentro da Medicina Veterinária com o objetivo de melhorar sobrevida dos pacientes com injúria renal e melhorar a qualidade de vida. Entretanto, os elevados gastos financeiros são um fator limitante para a realização dos procedimentos.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Araújo, P.C. D. Manual de Procedimentos Técnicos para o Clínico de Pequenos Animais. Grupo GEN, p. 105, 2011.
2. CHACAR, F. C. et al. Diálise peritoneal em cães e gatos. Veterinária e Zootecnia, 21, 2, 229-237, 2014.
3. Cooper, R. L.; Labato, M. A. Peritoneal dialysis in cats with acute kidney injury: 22 cases (2001-2006). Journal of Veterinary Internal Medicine, 25(1), 14-19, 2011.
4. Dorval, P.; Boysen, S. R. Management of acute renal failure in cats using peritoneal dialysis: a retrospective study of six cases (2003-2007). Journal of Feline Medicine and Surgery, 11(2), 107-115, 2009.
5. GUIOT, ÉMILLE G. et al.. Reversal of acute renal injury after peritoneal dialysis in a dog. Brazilian Journal of Veterinary Medicine, 37(2), 153-157, 2015.
6. International Renal Interest Society (IRIS) Staging of CKD, 2019. Disponível em: <http://www.iris-kidney.com/guidelines/staging.html>. Acesso em: 10 out 2022.
7. Jericó, M. M., Kogika, M. M., & Neto, J.P.D. A. (2014). Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos 2 Vol.. Grupo GEN.
8. Lew, S. et al. Peritoneal dialysis in dogs and cats. Polish Journal of Veterinary Sciences, 8(4), 323-327, 2005
9. MacIntire, D.K. M. Emergência e cuidados intensivos em pequenos animais. Editora Manole, p. 247, 2007.
10. Ross, L. A.; Labato, M. A. Current techniques in peritoneal dialysis. Journal of Veterinary Emergency and Critical Care 23(2), 230-240, 2013.